



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CAMPUS SERRA

Rodovia ES-010 – Km 6,5 – Bairro Manguinhos – 29173-087 – Serra – ES  
27 3348-9200

COORDENADORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E EXTENSÃO COMUNITÁRIA

### RELATÓRIO PERIÓDICO DE ESTÁGIO 1ª PARTE: PREENCHIDO PELO(A) ALUNO(A)

- Relatório 1 – do início ao 6º mês do estágio  
 Relatório 2 – do 7º mês ao 12º mês do estágio  
 Relatório 3 – do 13º mês ao 18º mês do estágio  
 Relatório 4 – do 19º mês ao 24º mês do estágio

#### Dados do (a) Estagiário (a):

Nome do (a) Estagiário (a):

Telefone (s):  E-mail:

Curso:  Matrícula:  Período:

	Adequada	Parcialmente adequada	Inadequada	Não aplicável
Supervisão recebida	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Orientação técnica	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prazos para execução das atividades	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Auxílio para dirimir dúvidas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Relação interpessoal com o supervisor	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Relação interpessoal com os funcionários	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Orientação sobre Segurança no Trabalho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Condições Seguras de Trabalho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Aplicação prática dos conhecimentos teóricos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Complementação do ensino e da aprendizagem	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Como você julga sua evolução em relação ao relacionamento interpessoal ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Condições físicas do local de estágio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Condições do local de trabalho em relação a limpeza, ventilação, emissão de ruído, etc...	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Diversificação e modernização dos equipamentos e/ou máquinas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Descreva as principais atividades desenvolvidas no estágio:

Destaque os pontos positivos, negativos e as dificuldades percebidas durante a realização do estágio.

O que a Unidade Concedente pode fazer para melhorar o nível do estágio?

Comentários, críticas e sugestões

,  /  / 

Local

Data

Assinatura do (a) estagiário (a)

**2º PARTE: PREENCHIDO PELO(A) SUPERVISOR(A)**

**Dados da Unidade Concedente e do (a) Supervisor (a)**

Razão Social/Nome:

Telefone:  E-mail:

Supervisor:  Função:

Telefone (s):  E-mail:

Sobre o(a) Estagiário(a):

Fatores x Desempenho	Ótimo	Bom	Regular	Insuficiente
Capacidade de Aprendizagem	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Qualidade do trabalho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Produtividade	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Responsabilidade	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Iniciativa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Assiduidade	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pontualidade	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Relacionamento Interpessoal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cooperação	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Iniciativa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1. Você teve alguma contato com o(a) Professor(a) orientador(a) do(a) Estagiário(a) no Ifes? Acha interessante essa possibilidade? Comente:

2. Como o Ifes pode agir no sentido de melhorar sua experiência com estagiários?

3. A seu ver, estagiários podem contribuir para o desenvolvimento da empresa? Comente:

4. Comentários:

Local

Data

Assinatura e carimbo do(a) Supervisor(a)

3º PARTE: PREENCHIDO PELO(A) PROFESSOR(A) OREINTADOR(A)

**Dados do(a) Professor(a) Oreintador(a)**

Nome:

Telefone (s):  E-mail:

O estágio está atendendo o seu objetivo?  Sim  Não

Avaliação do estágio como complementação do curso:  Ótimo  Bom  Regular

Seria interessante uma visita ao local do estágio?  Sim  Não

Motivo:

Comentários gerais:

,  /  /

Local

Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo do(a)  
Professor(a) Orientador(a)